Manitoba
Health

# Building the Future of Mental Health Services in Manitoba

A Continuing Partnership for Reform

A Manitoba
**"Partners for Health"**
Consultation Paper

Partners for Health

January 1992

92-03033/

## Introduction - A Vision for the Future

In 1988, Manitoba Health, working in collaboration with Manitoba's mental health community - community mental health workers, the Canadian Mental Health Association and other advocacy groups, psychiatrists, psychiatric nurses, psychologists and concerned citizens from throughout the province - began a process of fundamental reform of mental health services in our province.

The reform efforts began with a frank admission that **"Manitoba's mental health services have been neglected. Despite the best efforts of the hundreds of dedicated men and women who work throughout mental health services in this province, we have been abandoning people - men, women and children - across this province."**[1] I called then for the formation of a new partnership for mental health, involving both the mental health community and the broader community in a shared commitment to **"ensure that those who suffer from mental distress receive the care, the services and the support they need to live their lives as we all wish to live ours: with the greatest independence and health we can achieve."**[1]

In the months since November 1988, when we published our first policy paper on mental health - **A New Partnership for Mental Health in Manitoba** - that new partnership has grown and flourished. We have not solved all the problems. Mental health services in Manitoba are still neither accessible enough nor responsive enough to meet the goals we share. But we have laid the foundations for continued and rapid improvement in these essential health services.

The foundations for mental health services that can respond effectively to the needs of Manitobans in every region of the province have been established through Regional Mental Health Councils in each region of the province. These councils involve a broad cross section of citizens and individuals active in mental health in developing recommendations for mental health priorities and actions to respond to regional conditions and needs.

The mental health activities of the Ministry of Health have been reorganized into a single integrated system, making it possible for government to play an effective role within the evolving province-wide partnership for mental health.

The six demonstration projects announced in the November, 1988 policy paper - the Mobile Crisis Team in Winnipeg, the Psychogeriatric Demonstration Project in Central Region, the Acute Treatment/Consultation Team for Children and Adolescents, the Youth Suicide Information Centre, and the Regional Mental Health Teams in Parklands and Winnipeg - were all successfully established.

---

[1] A New Partnership for Mental Health in Manitoba - November 1988

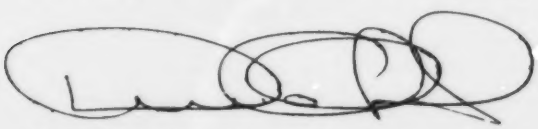
The effectiveness of the approaches used in these demonstration projects - and the possibility of extending similar service models throughout the province - is currently being reviewed and evaluated.

Perhaps the most significant achievement of the period since these reforms began has been the collaboration among the members of the "Partnership for Mental Health" - the Ministry, the Regional Mental Health Councils, the Advisory Committee on Mental Health Reform, and a broad cross section of the community including care providers, current and former recipients of mental health services and their families - to arrive at a "Vision for the Future" for mental health services in Manitoba.

This paper outlines that shared vision: it describes the guiding principles that the partnership will follow in our continued efforts to reform and improve mental health services in Manitoba. It includes descriptions of several of the specific issues we are addressing as we develop the next phase of our plan to transform mental health services to reflect those principles and to respond more effectively and humanely to the mental health needs of Manitobans.

I ask you to read the paper carefully. If you have comments, questions or suggestions, I invite you to write to me, or contact your regional Mental Health Council. Wherever you are in Manitoba, I invite you to join Manitoba's Partnership for Mental Health. The changes we will make are difficult to achieve; they will challenge all of those who participate in this partnership. But they are worth making.

Manitobans have always strived to build a compassionate society, and this new partnership is a clear reflection of that proud part of our tradition.



Donald W. Orchard
Minister of Health for Manitoba

## The "Vision for the Future": guiding principles for the continuing reform of mental health services for Manitobans

Beginning with the Clarkson Report in 1973, the mental health system in Manitoba has been studied, reviewed and analyzed repeatedly. Most of the studies that were completed agreed both about the weaknesses in the current system and the directions that should be followed to build a more effective and humane range of mental health services for Manitobans.

The lack of a clear partnership - an agreement and shared commitment among all of the elements in the mental health community in Manitoba - has been one of the biggest obstacles to translating that analysis into a process of fundamental reform and improvement: the various parts of the mental health system have not worked effectively together.

Developing such a partnership has been a first and fundamental step in the current process of reform. Working with the Regional Mental Health Councils, through a more effective mental health organization within the Ministry of Health with clearer accountabilities and stronger links to all of the mental health community, our new Partnership for Mental Health has developed a "Vision for the Future" - a set of shared goals and guiding principles that provide the foundations for ongoing reform throughout the mental health system.

### The Principles

#### 1. MENTAL HEALTH SERVICES AND THE INDIVIDUAL

**Manitoba's mental health services exist to respond to the needs of individual Manitobans who face mental distress and aim to assist those individuals in maintaining or restoring their ability to function with responsibility, independence and health.**

* Each citizen of Manitoba has the right of access to mental health services.

* Mental health services shall be provided in a way that respects and guarantees the individual's dignity, legal and human rights, culture, age, gender and other significant individual rights and characteristics.

* Mental health services shall be provided with the least possible disruption of the individual's life, permitting the individual to remain as close to his/her home as possible and to maintain the highest possible level of independence.

* Mental health services shall be provided involuntarily only where there is clearly demonstrated danger to the individual's self or others in the community or in the face of substantial and debilitating mental or physical deterioration.

* Individuals receiving mental health services shall participate to the fullest extent possible in all planning and decisions relating to the services they receive, and current and past recipients of mental health services shall be involved in the planning, development, implementation, delivery and evaluation of mental health policies and programs in Manitoba.

## 2. MENTAL HEALTH SERVICES AND THE COMMUNITY

**The concern and capabilities of communities across Manitoba shall be fully involved in responding to the mental health service needs of community members.**

* Local citizens, consumers and communities shall participate in the planning, development and delivery of mental health services to community members. The primary vehicle for this participation will be the regional Mental Health Councils.

* The helping resources of communities, including family, friends, church and other groups, self help or advocacy groups and mental health practitioners from all disciplines and all parts of the mental health service system shall collaborate as community members in the planning, development and delivery of mental health services to community members.

* Mental health services - including assessment, treatment, outreach and emergency services shall be developed and focussed at the community and regional level to meet the needs of community members as close as possible to the individuals' homes.

## 3. MANAGEMENT AND ACCOUNTABILITY FOR MENTAL HEALTH SERVICES IN MANITOBA

**All of the elements of mental health services in Manitoba shall be planned, developed and delivered to respond in an effective and cost-effective manner to the needs of individuals and their communities in all parts of the province.**

* Mental health services shall be planned, developed and delivered to provide an accessible spectrum of services, reflecting the needs of individuals and communities for varying levels of intensity of care and treatment, in all communities and regions of Manitoba.

* The highest priority will be assigned to providing services to those individuals or groups who are most at risk or in need of services.

* The resources available to provide mental health services shall be allocated or redistributed on the basis of:

  - community and individual need;
  - program effectiveness evaluated in terms of these guiding principles; and
  - program cost.

* Mental health services shall be planned and provided in a working partnership involving other human/family services provided through the Government of Manitoba and its agencies.

* The staff involved in the provision of mental health services shall include members of an appropriate range of disciplines, selected on the basis of measurable qualifications and competence; all staff shall have access to ongoing training and skill development to enhance their ability to meet the needs of individuals and communities within Manitoba's evolving mental health services system.

* All mental health services shall adhere to the highest standards of quality and will be subjected to regular outcome evaluation; the basis for standards and evaluation shall be both the effectiveness and cost-effectiveness of the services in helping individuals to meet their needs.

* Manitoba's mental health services shall promote mental health research by qualified individuals in the public, private and not-for-profit sectors.

* There will be provision for consultation and participation by all elements of the mental health community and the broader community in Manitoba in the planning and development of mental health policies and programs, with the Regional Mental Health Councils providing regional leadership.

* Within the Ministry of Health, the Assistant Deputy Minister of Provincial Mental Health Services shall have policy, planning and fiscal responsibility and accountability for the whole spectrum of mental health programs and services. **That responsibility and accountability includes a requirement to review and reform all aspects of the current mental health services of Manitoba in light of these guiding principles.**

## The guiding principles and the future of mental health services in Manitoba

These principles reflect the shared values and insights of those who have participated in the development of Manitoba's new Partnership for Mental Health. They remind us all that **the focus of our concern is not the institutions, programs, and disciplines that are involved in our current mental health services system. Rather, the focus and the PURPOSE of these reforms must be the needs of individuals and communities across Manitoba.**

These principles provide the challenge and the shared goals that Manitoba's Partnership for Mental Health will strive to meet as we work to build the future of mental health services for Manitobans.

## The Policy Framework: a "road map" to the future of mental health services for Manitobans

The challenge facing Manitoba's Partnership for Mental Health is to reform our current system of mental health services in accordance with those guiding principles.

The current system does not meet the tests the principles imply:

* It is too centralized with key services in a few centres rather than being accessible on a province-wide basis.

* There are too few alternative care/treatment arrangements available in most communities and regions of the province.

* There are too few opportunities for the people who work within the system to acquire additional skills and knowledge as required to work within an evolving system of mental health services.

* There is too little linkage among the various elements in the system to permit resources to be moved among the elements to respond to the needs of individuals and communities in Manitoba.

* There is a lack of mechanisms at the provincial level to permit participation and involvement by the whole Partnership in key decisions involved in reforming mental health services so that they may respond to the needs of individuals and communities across Manitoba.

* Some of the services are not provided in the most cost-effective manner.

In attempting to put the guiding principles into effect to achieve this "Vision for the Future" for mental health services, Manitoba's Partnership for Mental Health has to face two difficult facts:

* A wide range of studies over the years has resulted in a common critique of the province's mental health services as being too unresponsive to the individual, too little engaged with the community as well as inflexible and poorly coordinated; despite these repeated studies, real reform in mental health services has been slow.

* The principles themselves are far from revolutionary; they reflect a consensus of the views long held by the vast majority of the groups and individuals who now participate in Manitoba's Partnership for Mental Health. Despite this consensus, real reform to put the principles into action has been slow in Manitoba.

Why is it that, although repeated studies have identified flaws in the system of mental health services in Manitoba and although most of those involved in the planning, development and provision of such services have agreed on the need for change, real reform has lagged?

## The first barrier to reform: lack of integrated management of mental health services

The largest single barrier to effective reform in the past has been a lack of effective integration and management of mental health services at the provincial level. Until the first series of reforms announced in November 1988, the various components of the system - and, in particular, institutional and community based services - were managed separately. Without effective links to community services, institutions could not evolve to more specialized roles.

The concept of "de-institutionalization" - of moving people from centralized institutions to other living, treatment or support programs based in communities - has been a basic premise of modern mental health, but unless such moves are preceded by the development of effective community alternatives, they amount to little more than abandonment of those who need care or treatment. The lack of links between the planning and management of institutional and community programs in Manitoba inhibited this transition.

That barrier has now been removed with the reorganization of mental health services within the Ministry of Health, with all elements of the system being planned and managed as part of a single, integrated system.

## The second barrier to reform: lack of mechanisms for cooperation within the mental health community

A second barrier to reform has been the lack of mechanisms for the various groups and individuals involved in mental health services to communicate with one another and to work effectively together at a community or regional level.

Developing those mechanisms has been a central focus of the "Partnership for Mental Health" approach. The locally-based Mental Health Councils provide a forum, an opportunity and a responsibility for groups and individuals to participate cooperatively in a process of reform. This is an essential pre-condition for real reform and improvement in Manitoba's mental health services.

Against this background, it is important that the Government as the main source of funds for mental health services, provide a clearly stated policy framework setting out the general directions in which Manitoba intends to move these important human services. This framework will provide the "road map" that Manitoba's Partnership for Mental Health will follow in all parts of the province as we strive for a more humane and effective system of mental health services, based on the principles we share.

## THE POLICIES

### 1. REGIONALIZATION OF MENTAL HEALTH SERVICES

**Mental health services shall be organized on a regional basis to respond to local needs, with clear priorities for the services to be provided.**

* Planning and development of mental health services shall be conducted on a regional basis with the mental health councils providing regional leadership. The mix of services provided shall respond to particular regional needs, recognizing the unique service requirements of children and adolescents.

* The highest priority in all regions will be on the provision of services to those in the region who are most in need of care, treatment or support including the chronically ill, the acutely ill, the elderly, children and adolescents.

* Providing prevention and health promotion services appropriate to each region shall be a priority throughout Manitoba so as to address those factors that most contribute to mental distress among the citizens of the region. Public education will be a valuable method in providing these services.

## 2. INTEGRATION OF ALL ELEMENTS OF MENTAL HEALTH SERVICES

**All of the key elements of the mental health services system - mental health centres, acute care provided through hospitals, and the full range of community based services and alternatives - shall be planned and managed as part of an integrated system with each component playing defined and appropriate roles in the system as a whole in response to the needs of the citizens of each region of Manitoba.**

* The role of the provincial institutional component of the system shall be defined as long term care and rehabilitation for those whose needs cannot be met by other alternatives, plus such specialty functions as forensic services, teaching and research in chronic care.

* Acute care psychiatric services should be provided through larger community and/or regional hospitals throughout the province, with the number and location of acute care beds and services based on the identified needs in those communities and/or regions.

* Community based services, including crisis intervention, rehabilitation and prevention/promotion services; supportive housing, and support for self help groups, shall be expanded in all regions of Manitoba; the expansion of these services will include the development/operation of additional services by local partners and/or the Mental Health Division working cooperatively with the local community and/or region.

* The roles of the Mental Health Centres in Selkirk and Brandon will be modified over time, as the range of community based mental health services is developed.

## 3. PLANNED/MANAGED RELOCATION OF PATIENTS TO THE COMMUNITY

**A key policy for mental health services in Manitoba shall be the development of adequate community based services to permit the relocation of patients from institutions to the community, with the services being in place prior to relocation and with resources transferred from the institutional sector to support the services these individuals will receive in the community.**

* There shall be planned relocation of those patients in the Mental Health Centres who, with assistance, can reside in community based residential alternatives.

* Appropriate regional and community services and alternatives will be in place prior to the relocation of patients to any community or region.

* Additional temporary resources will be made available for the development of community based alternatives including assessment, treatment and rehabilitation services, housing, day programs and other supports to permit individuals to receive care and support as much as possible in their own communities.

* After relocation, beds in the Mental Health Centres will be closed, and the resources will "follow the patient" to offset the ongoing costs of providing alternative services at the community and regional level. Implementation of reforms will be funded primarily through reallocation of resources.

* It is anticipated that community based alternative services can be provided at the same or lower cost than the institutional services they replace.

## 4. THE KEY ROLE OF MENTAL HEALTH PERSONNEL

**The personnel who work within the mental health services system are a key resource for Manitoba's Partnership for Mental Health, and shall be provided with appropriate training and opportunities to play changing roles within the evolving mental health services of Manitoba.**

* The process of reform will be implemented with maximum consideration for any staff in the system who are affected.

* Institutional staff who are affected by the shift to a community/regional focus for services will have opportunities to play significant roles in the strengthening and development of community resources in their regions and communities, and will have access to necessary retraining and relocation assistance.

## 5. DEVELOPMENT OF LOCAL CAPABILITIES

**The Partnership for Mental Health will focus on the development and strengthening of local and regional multidisciplinary resources/teams to provide access to a full spectrum of services at the local level.**

* Local teams will work closely with physicians to provide a primary point of entry for mental health services.

* External consulting resources and specialized training support will be provided to these teams.

* The teams shall include competent professionals and support workers who are sensitive to the cultural and other characteristics of the community and its members.

## The Policy Framework: a "road map" - and a challenge to Manitoba's Partnership for Mental Health

In the principles that define our "Vision for the Future", we describe where we want to go in mental health services in Manitoba. Through the policy framework - the "road map" - we describe in general terms how we propose to get there.

Clearly, the implementation of these policies - developing the specific plans for specific changes throughout Manitoba and then carrying out those plans - can only be completed over a number of years. And to be consistent with the guiding principles that all the members of Manitoba's Partnership for Mental Health share, that process of planning must involve broad participation at the community, regional and provincial level.

In particular, as reform proceeds, effective consumer participation in planning, implementation, service delivery and evaluation activities will be strengthened, with a view to achieving a specified level of consumer representation in these activities.

### The Strategic Planning Process

The Ministry of Health is already involved in a strategic planning process - working in concert with community Mental Health Councils and other groups throughout the Partnership for Mental Health.

As the process continues, detailed plans for specific reforms in the various regions of Manitoba will be developed in partnership with the Regional Mental Health Councils and distributed for consultation in the communities affected and at the provincial level.

## Establishment of a Provincial Advisory Committee on Mental Health Reform

The government believes that, in addition to the Regional Mental Health Councils with their unique insights into the specific nature of mental health service needs in the communities and regions of Manitoba, there is a need for a forum and mechanism at the provincial level to permit effective involvement of Manitoba's Partnership for Mental Health by providing direction to the strategic planning process.

To this end, **the Minister has appointed an Advisory Committee on Mental Health Reform.** The membership of the committee includes:

* the chairperson or designate from each Mental Health Council
* members of the various mental health professions including psychiatry, family medicine, psychiatric nursing, psychology, social work and occupational therapy
* current and former recipients of mental health services and/or family members
* representatives of community agencies
* representation from the Multicultural Health Advisory Committee
* the Head of the Department of Psychiatry, University of Manitoba
* the Assistant Deputy Minister - Provincial Mental Health Services.

The mandate of the committee is broad, and encompasses all of the issues involved in mental health reform including the review of policy alternatives, the implications of redirecting funds and resources and the most effective possible means of integrating all aspects of the mental health services system in Manitoba.

## Seven Applications of Mental Health Reform: Applying the Policies and Principles in Phase II

### THE COMMUNITY BASED SERVICE MODEL

As one begins applying these policies and principles, a model for community-based mental health services emerges which is more than just the provision of the same services in a different locale. It includes a change in philosophy and values as much as a change in where mental health services are provided. These values include:

* a working partnership between consumers, their families, service providers and government in the planning, development and delivery of services;

* an emphasis on the consumer's right of choice;

* an emphasis on providing the services in the least restrictive environment as close to the person's home as is possible;

* a building of support networks encompassing family, friends, employers, church and other groups in recognition of the multi-dimensional nature of the origin and of the care and treatment of mental illness;

* an emphasis on accessibility, accountability, coordination and evaluation;

* An emphasis on multidisciplinary service delivery.

The following then, are important elements of a community-based model of mental health services which flow from the above values:

* assessment/identification services;
* acute care treatment;
* 24 hour mobile crisis intervention services;
* crisis stabilization units;
* supportive housing options;
* assertive support programs —self-help and family support;
* psycho-social rehabilitation, including vocational services;
* intensive case management;
* long-term care/treatment capacity;
* prevention/promotion and public education services.

Commencing in Western Manitoba, the elements of this model may be applied differently in the various regions of Manitoba in response to the specific needs of each region.

As the reform of mental health services moves ahead, similar plans are being developed and will be carried out in the other regions of Manitoba - reflecting our guiding principles and responding to the specific needs of each region.

## 1. THE MODEL IN WESTERN MANITOBA

The Mental Health Services of Western Manitoba - including the Brandon Mental Health Centre, the acute care hospitals in Brandon and Parklands, and the community based services and alternatives that exist throughout the Westman, Parklands and Central regions - will begin the process of regional reform.

The process, which will include the development of a multi-year plan, will be led by Manitoba Health and the Mental Health Councils of Westman, Parklands, and Central Regions, and will include:

* development of enhanced community based treatment, rehabilitation, support, and prevention/promotion services throughout the regions;

* development of acute care services in the overall system, including designated acute care psychiatric beds at Brandon and a Parklands general hospital;

* development of enhanced mental health services to children and adolescents;

* development of alternative psychogeriatric services;

* relocation of patients from Brandon Mental Health Centre to community based alternative living, treatment and support arrangements as these are developed and proven;

* provision of temporary resources for the development of new services until resources can be reallocated permanently;

* closure of beds at the Brandon Mental Health Centre as relocations to alternative services render these beds unnecessary;

* retraining/redeployment of staff from the Brandon Mental Health Centre to other roles in the integrated, community based mental health system that will evolve in Western Manitoba;

* research and outcome evaluation of the Western Manitoba Plan will provide necessary information for the ongoing reform process.

The process will not be hasty. **No relocations will be made until adequate community based alternatives are in place.**

But the reforms will be carried out and the result will be a mental health services system in Western Manitoba that reflects the guiding principles that Manitoba's Partnership for Mental Health shares, and that will involve both provincial and community resources in the key purpose of mental health services: responding to the needs of individual Manitobans who face mental distress, assisting those individuals in maintaining or restoring their ability to function with responsibility, independence and health.

## 2. WINNIPEG - REFORM FOR URBAN MENTAL HEALTH SERVICES

The basic challenge for mental health reform in the urban environment of Winnipeg is to identify the most appropriate "service mix" - the appropriate combination of acute care psychiatric beds and community based services so that a full spectrum of services is available to respond to the needs of individuals throughout the city.

The first step in meeting that challenge has been a review of the current number and utilization of acute care psychiatric beds in Winnipeg hospitals with the result that 20 acute care beds should be removed from service as soon as appropriate community based services can be developed. Beyond this, the ultimate goal is to develop plans that, over time, will alter the current service system to enhance the scope and role of community based services. This shift is consistent with the principles and policies upon which the province wide reform of mental health services is based, and will result in further replacements of acute care psychiatric beds with alternative services.

**To achieve this goal, the Assistant Deputy Minister, Provincial Mental Health Services - working under the direction of the Urban Hospital Council - will chair a working group to examine and recommend ways to manage acute care psychiatric beds more effectively as part of an integrated system of mental health services, and to develop a multi-year plan to accomplish this.** This examination includes work to identify alternative community based services which can reduce the number of acute beds needed for the community and ensure appropriate and effective use of the acute care component of the service system.

## 3. NORMAN AND THOMPSON - BUILDING EFFECTIVE MENTAL HEALTH SERVICES FOR THE NORTH

At the present time, the mental health services available in Norman and Thompson are inadequate to meet even the minimum requirement for stabilization of individuals in acute psychiatric crisis. These services must and will be altered to be consistent with the principles upon which our province wide reforms of mental health services are based.

Our response to the needs of the North will include a combination of providing acute care beds in general hospitals, and augmented community based regional services such as 24 hour crisis services and supportive housing to provide services to the mentally distressed in the North at a level comparable with services available to other Manitobans.

## 4. SELKIRK MENTAL HEALTH CENTRE

As reform in Winnipeg, western and northern Manitoba proceeds, the role of the Selkirk Mental Health Centre will be modified to conform to the principles and policies of reform, and new service requirements generated by reform elsewhere in the system.

In addition, plans are in process for the development of a forensic mental health unit attached to the Selkirk Mental Health Centre.

## 5. PROFESSIONAL TRAINING FOR MENTAL HEALTH SERVICES

One of the greatest weaknesses of mental health services in Manitoba has been that psychiatrists and other professional resources have always been concentrated in Winnipeg. Our goal of providing effective and responsive multidisciplinary services at the local and regional level throughout the province will demand that trained people are available in all regions of Manitoba. This may well require that increasing amounts of such training should occur at the regional level.

Two educational initiatives in particular will help us to ensure that appropriate skill and services are available throughout Manitoba:

**Registered Psychiatric Nurses - Consolidation of Education Program and Transfer to a University Setting**

Registered Psychiatric Nurses are the mainstay of community mental health services, especially in rural and northern Manitoba. As such, Manitoba Health reaffirms its commitment to the Registered Psychiatric Nursing profession. Traditionally, RPNs have been educated in separate programs at the two Mental Health Centres in Brandon and Selkirk. These two programs are being rationalized and consolidated. As a result, educational and career opportunities for RPNs will be enhanced with the planned movement of the program to a university setting.

The Registered Psychiatric Nurses' Association of Manitoba has received approval for a grant from the Health Services Development Fund to develop a model for the new baccalaureate program. The RPNAM will be working closely with Manitoba Health and Manitoba Education and Training on this task.

The Health Ministry needs the support of RPNs educated in the new enhanced diploma program, and the proposed baccalaureate program, especially in light of the shortage of psychiatrists and other professional resources in rural and northern Manitoba.

## General Medical Practitioners

General Practitioners already play a key role in mental health services in Manitoba. Recently, of the 110,000 individuals who received mental health services in the province, more than 80,000 were seen by general practitioners (20,000 were seen by psychiatrists and 9,000 by community mental health workers - usually RPNs or Social Workers).

Because general practitioners play such a pivotal role in the provision of mental health services to Manitobans, providing them with additional training and learning opportunities to enhance their ability to provide their services is a key strategy within our overall program of reform. A working group made up of representatives of Manitoba Health and the Departments of Psychiatry and Continuing Medical Education at the University of Manitoba has proposed a continuing medical education program in psychiatry for general practitioners. A study to design the proposed program is underway now.

## A Special Cooperative Partnership with the Psychiatric Community

In addition to supporting general practitioners in their provision of mental health services, the challenge to specialist mental health resources in Winnipeg will be to join a partnership to find ways of making their services more accessible to the mental health system and residents of rural Manitoba. This will begin to address the long standing problem of maldistribution of these resources.

## 6. OVERALL MANAGEMENT OF HUMAN RESOURCES FOR MENTAL HEALTH SERVICES

In addition to these immediate measures relating to Registered Psychiatric Nurses and General Practitioners, our program of reform will work to identify and manage the broader human resource issues of our evolving system of mental health services.

The Mental Health Division of Manitoba Health has formed a working group with representation from general medical practice, social work, psychology, occupational therapy, registered psychiatric nursing and psychiatry. The mandate of this group is to identify the professional human resource roles and requirements of a reformed mental health system delivering multidisciplinary services, and to advise on strategies to meet those requirements.

## 7. THE MENTAL HEALTH ACT

The series of amendments to the Mental Health Act that was passed recently is the product of the most extensive process of consultation in the history of the mental health community in Manitoba. They are significant changes, but they are far from being the final changes that will be required.

As mental health reform continues toward our goal of providing community based services and, as the mix of services provided in Manitoba evolves, it is clear that the legislation mandating services to the mentally ill will also have to evolve with additional amendments or perhaps even replacement of the current Mental Health Act with a different statute.

We have developed a broad Partnership for Mental Health which we will continue to involve and consult as we proceed with the reforms and appraise and re-appraise the adequacy of legislation relating to mental illness and mental health services in Manitoba.

## Conclusion

Over the years, Manitoba's mental health services have been studied and re-studied, analyzed and re-analyzed.

We know the fundamental changes that are needed in the system and now is the time for action to carry out the needed reforms.

We have built the foundations in the form of Manitoba's Partnership for Mental Health, in the organizational changes we have made at the provincial level, in the strong and participatory mechanisms of the Mental Health Councils and the new provincial Advisory Committee on Mental Health Reform.

Our goal is a challenging one, but it is clear. **Manitoba's Partnership for Mental Health will ensure that those who suffer from mental distress receive the care, the services and the support they need to live their lives as we all wish to live ours: with the greatest independence and health we can achieve.**

We invite Manitobans everywhere to join the Partnership. For more information on mental health reform, write to:

**The Honourable Donald W. Orchard**

**Minister of Health**
302 Legislative Building
Winnipeg, Manitoba
R3C 0V8

or

**Your Regional Mental Health Council:**

**PARKLANDS**
707 Third Street South West
Dauphin, Manitoba R7N 1R8

**CENTRAL**
25 Tupper Street North
Portage la Prairie, Manitoba R1N 3K1

**THOMPSON**
871 Thompson Drive
Thompson, Manitoba R8N 0C8

**WESTMAN**
340 Ninth Street
Brandon, Manitoba R7A 6C2

**EASTMAN**
Box 88
St. Pierre, Manitoba R0A 1V0

**WINNIPEG**
189 Evanson Street
Winnipeg, Manitoba R3G 2A2

**INTERLAKE**
202-446 Main Street
Selkirk, Manitoba R1A 1V7

**NORMAN**
Box 550
Flin Flon, Manitoba R8A 1M6

Santé
Manitoba

# Bâtir l'avenir des services de santé mentale au Manitoba

Une initiative permanente visant la réforme

Un document de consultation du Manitoba
produit dans le cadre de l'initiative
**«La santé, ça nous regarde»**

**La santé, ça nous regarde**

Janvier
1992

## Introduction - Une vision d'avenir

En 1988, en collaboration avec le milieu - c'est-à-dire avec les travailleurs en santé mentale, l'Association canadienne pour la santé mentale, divers groupes de pression, les psychiatres, les infirmières psychiatriques, les psychologues et des citoyens intéressés de toute la province - le ministère de la Santé a entrepris de réformer radicalement les services de santé mentale du Manitoba.

Les efforts en ce sens ont débuté par la reconnaissance du fait que **«les services de santé mentale du Manitoba ont été négligés. Malgré les efforts exemplaires des centaines d'hommes et de femmes qui s'y dévouent de la province, nous avons laissé tomber des gens - hommes, femmes et enfants - dans tous les coins de la province.»**[1] J'ai alors appelé la collectivité en général et le milieu de la santé mentale en particulier à former un nouveau partenariat face à la maladie mentale, autour d'une volonté commune de **«faire en sorte que les personnes souffrant de détresse psychologique reçoivent les soins, les services et le soutien dont elles ont besoin pour vivre leur vie comme nous voulons tous vivre la nôtre : avec la plus grande autonomie et la meilleure santé possible.»**[1]

Après la publication de notre premier énoncé de politique en matière de santé mentale - intitulé **Nouvelle initiative du Manitoba en matière de santé mentale** - en novembre 1988, ce nouveau partenariat a grandi et a fleuri. Nous n'avons pas encore réglé tous les problèmes. Au Manitoba, les services de santé mentale ne sont ni assez accessibles ni assez adaptés par rapport aux buts que nous nous sommes fixés. Mais nous avons établi les assises permettant à ces services de santé essentiels de s'améliorer rapidement et de façon continue.

On a jeté les bases de services propres à satisfaire les véritables besoins de tous les Manitobains en dotant toutes les régions de la province d'un Conseil régional de la santé mentale. Le conseil en question regroupe un éventail de citoyens et d'intervenants en santé mentale, qui recommandent des priorités et des mesures visant à combler les besoins particuliers de la région en matière de santé mentale.

De son côté, le ministère de la Santé a fusionné toutes ses activités en santé mentale au sein d'un système intégré, afin que le gouvernement soit en mesure de jouer un rôle efficace au sein du front commun qui se développe dans toute la province.

On a lancé avec succès les six projets pilotes annoncés dans la politique de novembre 1988 : l'Équipe mobile d'intervention à Winnipeg; le Projet de démonstration psychogériatrique dans la région du Centre; l'Équipe de

---

[1] Nouvelle initiative du Manitoba en matière de santé mentale - novembre 1988

consultation et de soins intensifs de courte durée pour enfants et adolescents, le Centre d'information sur le suicide chez les jeunes et les Équipes régionales de santé mentale dans la région des Parcs et à Winnipeg.

On étudie et on évalue actuellement l'efficacité des démarches expérimentées dans le cadre de ces projets, ainsi que la possibilité d'en appliquer le modèle dans toute la province.

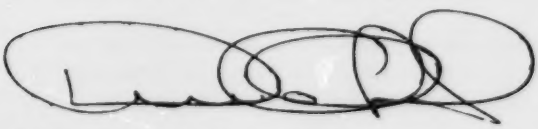
L'élément le plus marquant de la période qui s'est écoulée depuis le début de ces réformes est la collaboration qui s'est établie entre les membres de l'Initiative en matière de santé mentale - le ministère, les Conseils régionaux de santé mentale, le Comité consultatif de la réforme de la santé mentale et une large tranche de la population incluant les dispensateurs de soins et les bénéficiaires passés et présents des services de santé mentale, ainsi que leur famille - en vue de formuler une «Vision d'avenir» pour les services de santé mentale au Manitoba.

C'est cette vision commune que nous livrons dans le présent document : on y décrit les principes directeurs qui guideront les membres de l'Initiative dans leur effort soutenu pour réformer et améliorer les services de santé mentale dispensés au Manitoba. En outre, on y explique plusieurs des questions auxquelles on s'attaquera pendant la phase suivante du plan visant à transformer les services de santé mentale selon les principes mentionnés, et à répondre de manière plus efficace et plus humaine aux besoins des Manitobains en matière de santé mentale.

Je vous serais reconnaissant de lire le présent document avec beaucoup d'attention. Si vous avez des observations, des questions ou des suggestions, je vous invite à m'écrire ou à communiquer avec le Conseil de santé mentale de votre région. Enfin, où que vous viviez au Manitoba, je vous invite à vous joindre à l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale. Les changements que nous allons faire sont difficiles à réaliser; ils obligeront tous les membres de l'Initiative à se dépasser. Mais ils en valent la peine.

La population du Manitoba a toujours cherché à bâtir une société compatissante; le front commun que nous avons formé exprime clairement notre attachement à cette noble tradition.

Le ministre de la Santé du Manitoba,



Donald W.Orchard

## La «Vision d'avenir» : Principes directeurs d'une réforme permanente des services de santé mentale au Manitoba

Depuis la publication du Rapport Clarkson, en 1983, le système de santé mentale du Manitoba a été étudié, examiné et analysé à de multiples reprises. La plupart des études qui ont été menées à terme dénoncent les mêmes faiblesses du système actuel et proposent les mêmes solutions pour doter la province d'un éventail de services plus efficaces et plus humains.

L'absence d'un véritable partenariat - c'est-à-dire d'une entente entre tous les intervenants et d'une volonté commune de leur part - a été l'un des plus gros obstacles empêchant de transposer cette analyse dans une démarche radicale d'amélioration et de réforme. En d'autres mots, les divers éléments du système de santé mentale n'ont pas collaboré de façon efficace.

La création d'un tel partenariat a été la première, et la plus importante, des étapes de la présente réforme. En collaboration avec les Conseils régionaux de la santé mentale et grâce à la structure plus efficace dont s'est doté le ministère de la Santé - en clarifiant les responsabilités et en resserrant les liens avec le milieu - les membres de l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale ont défini une «Vision d'avenir» : une série de buts et de principes directeurs partagés, qui forment la base d'une réforme permanente du système de santé mentale.

## LES PRINCIPES

### 1. LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE ET LA PERSONNE

**Les services de santé mentale du Manitoba ont pour raison d'être de répondre aux besoins des Manitobains victimes de détresse psychologique; ils ont pour mission d'aider ces personnes à préserver ou à recouvrer leur aptitude à fonctionner de manière responsable et autonome, ainsi que leur santé.**

* Tous les citoyens du Manitoba ont le droit d'avoir accès à des services de santé mentale.

* Les services de santé mentale sont dispensés d'une manière qui respecte la dignité, les droits humains et juridiques, la culture, l'âge, le sexe et toute autre caractéristique ou droit individuel important.

* Les services de santé mentale sont dispensés de manière à perturber le moins possible la vie de la personne, en lui permettant de rester le plus près possible de son foyer et de préserver un maximum d'autonomie.

* Les services de santé mentale ne sont dispensés contre la volonté du bénéficiaire que dans les cas où il est clairement démontré que ce dernier met sa vie ou celle d'autres citoyens en danger, ou qu'il a subi une détérioration considérable et débilitante de son état physique ou mental.

* Les bénéficiaires des services de santé mentale participent le plus possible à la planification et aux décisions concernant les soins qui leurs sont destinés; en outre, les bénéficiaires présents et passés des services de santé mentale participent à la planification, à l'élaboration, à la mise en oeuvre, à l'application et à l'évaluation des politiques et des programmes de santé mentale du Manitoba.

## 2. LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE ET LA COLLECTIVITÉ

**On tient pleinement compte de l'intérêt et des ressources des collectivités de toute la province pour répondre aux besoins locaux en matière de santé mentale.**

* La population locale, bénéficiaires inclus, et les collectivités participent à la planification, à l'élaboration et à la prestation des services de santé mentale à leurs membres. Les Conseils régionaux de santé mentale constituent l'instrument privilégié de cette participation.

* Les ressources locales en matière d'aide - famille, amis, églises, groupes sociaux, groupes d'entraide, groupes de pression et professionnels de toutes les disciplines et de tous les secteurs du système de santé mentale - collaborent à la planification, à l'élaboration et à la prestation des services de santé mentale destinés à leurs concitoyens, à titre de membres de la collectivité.

* Les services de santé mentale - à savoir l'évaluation, le traitement, les services décentralisés et les services d'urgence - sont définis et orientés par des instances locales et régionales, afin de satisfaire les besoins des habitants le plus près possible de chez eux.

## 3. GESTION ET RESPONSABILITÉ DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE AU MANITOBA

**Tous les aspects des services de santé mentale offerts au Manitoba sont planifiés, élaborés et dispensés en vue de répondre de manière efficace et rentable aux besoins des personnes et des collectivités de toute la province.**

* Les services de santé mentale sont planifiés, élaborés et dispensés en vue d'offrir une gamme étendue de services traduisant les besoins personnels et collectifs de toutes les localités et de toutes les régions du Manitoba quant aux diverses intensités de soins et de traitements.

* On accorde une priorité absolue à la prestation des services aux personnes et aux groupes qui courent le plus de risque ou qui en ont le plus grand besoin.

* Les ressources dont on dispose en matière de santé mentale sont réparties en fonction des critères suivants:

  - les besoins de la collectivité ou de la personne;
  - l'efficacité des programmes, telle qu'établie en fonction des principes énoncés plus haut;
  - le coût des programmes.

* Les services de santé mentale sont planifiés et assurés en collaboration avec les autres intervenants du secteur public qui dispensent des services humains ou familiaux, à l'aide des programmes du gouvernement du Manitoba et de ses agences.

* Le personnel assurant la prestation des services de santé mentale se compose de membres des professions pertinentes, choisis en fonction de qualifications et de compétences mesurables; tous les membres du personnel ont accès à des programmes de formation permanente et de perfectionnement qui leur permettent d'accroître leur capacité à répondre aux besoins des personnes et des collectivités au sein d'un système de santé mentale en mutation.

* Tous les services de santé mentale satisfont aux normes de qualité les plus élevées et font l'objet d'une évaluation régulière des résultats; les normes et l'évaluation sont basées sur la mesure dans laquelle les services aident les personnes à répondre à leurs besoins.

* Les services de santé mentale du Manitoba stimulent la poursuite de recherches en santé mentale par des chercheurs qualifiés dans le secteur public, dans le secteur privé et dans le secteur à but non lucratif.

* Tous les éléments du milieu de la santé mentale et de la collectivité participent à la planification et à l'élaboration des politiques et des programmes de santé mentale, les Conseils régionaux de santé mentale encadrant cette participation au niveau régional.

* Au ministère de la Santé, le sous-ministre chargé des Services provinciaux de santé mentale est responsable des politiques, de la planification et du financement de l'ensemble des programmes et des services de santé mentale, et il en rend compte. **Cette responsabilité et cette obligation de rendre compte englobent l'obligation d'étudier et de réformer tous les volets des services de santé mentale actuellement en vigueur au Manitoba à la lumière des principes directeurs mentionnés.**

## Les principes directeurs et l'avenir des services de santé mentale au Manitoba

Les principes énoncés reflètent les valeurs et les idées des personnes qui ont participé au lancement de l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale. Ils nous rappellent que **notre souci n'est pas de répondre aux besoins des établissements, des programmes et des professions qui composent le système de santé mentale actuel. L'objet et le BUT de ces réformes est de répondre aux besoins des personnes et des collectivités de tout le Manitoba.**

Ces principes expriment le défi que les membres de l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale ont décidé de relever ensemble, et les buts qu'ils chercheront à atteindre en bâtissant aujourd'hui les services de santé mentale de demain.

## Les politiques de santé mentale : des balises pour bâtir les futurs services de santé mentale du Manitoba

Le défi de l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale est de réformer le présent système conformément aux principes directeurs que nous avons énoncés.

Le système actuel ne remplit pas les conditions qu'impliquent les nouveaux principes:

* Il est trop centralisé, les services essentiels n'étant pas offert à l'échelle de la province, mais seulement dans quelques grandes agglomérations.

* On trouve trop peu de solutions de rechange en matière de soins et de traitement dans la plupart des localités et des régions.

* Les personnes qui travaillent dans le système de santé mentale ont trop peu d'occasions d'acquérir les connaissances et les compétences dont elles ont besoin pour s'adapter à son évolution.

* Il y a trop peu de liens entre les divers éléments du système pour qu'il soit possible de redéployer les ressources entre eux selon les besoins de la population et des collectivités du Manitoba.

* À l'échelle provinciale, on manque de mécanismes permettant à l'Initiative d'être partie prenante dans les décisions clés relatives à la réforme des services de santé mentale et de faire en sorte qu'elles répondent aux besoins de la population et des collectivités du Manitoba.

* Certains services ne sont pas dispensés de la manière la plus rentable.

Dans leur tentative d'appliquer les principes directeurs de façon à réaliser leur «Vision d'avenir», les membres de l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale doivent surmonter une double contradiction:

* De nombreuses études réalisées au fil des ans arrivent aux mêmes conclusions face au système de santé mentale de la province: il n'est pas assez à l'écoute de la personne, il n'est pas assez engagé dans la collectivité, il est rigide et il est mal coordonné. Or, malgré ces critiques répétées, la réforme des services de santé mentale n'est pas encore véritablement engagée.

* Les principes exposés plus haut n'ont rien de révolutionnaire; ils traduisent un consensus auquel adhèrent depuis longtemps la grande majorité des groupes et des particuliers qui forment aujourd'hui l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale. Or, malgré ce consensus, la réforme des services de santé mentale n'est pas encore véritablement engagée.

Comment expliquer qu'une véritable réforme se fasse encore attendre, quand des études répétées ont cerné les lacunes du système manitobain de santé mentale et quand la plupart des personnes engagées dans la planification, l'élaboration et la prestation des services s'entendent sur la nécessité du changement?

## Le premier obstacle à la réforme : l'absence d'une gestion intégrée des services de santé mentale

Dans le passé, la principale entrave à la réforme était l'absence d'une intégration et d'une gestion efficaces des services de santé mentale à l'échelle de la province. Jusqu'à la première série de réformes annoncées en novembre 1988, les divers éléments du système - en particulier les établissements et les services communautaires - étaient gérés séparément. Sans liens réels avec les services communautaires, les établissements ne pouvaient pas adopter un rôle spécialisé.

Le concept de la «désinstitutionnalisation», c'est-à-dire du transfert de la clientèle des grands établissements à des programmes d'encadrement, de traitement et de soutien en milieu naturel, est la pierre angulaire des systèmes modernes de santé mentale. Cependant, s'il n'est pas précédé par la mise en place de solutions de rechange valables, ce transfert revient presque à abandonner des personnes qui ont besoin de soins ou de traitements. C'est le manque de communication entre les responsables des établissements et ceux des programmes communautaires qui l'a entravé.

Cet obstacle a été levé avec la réorganisation des services de santé mentale au ministère de la Santé; tous les éléments du système sont maintenant planifiés et gérés de façon intégrée.

## Le second obstacle à la réforme : l'absence de mécanismes de concertation dans le milieu de la santé mentale

Le second obstacle à la réforme a été l'absence de mécanismes permettant aux divers groupes et intervenants travaillant en santé mentale de communiquer et de collaborer au niveau local ou régional.

La mise en place de tels mécanismes a été une priorité de l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale. Les Conseils de santé mentale implantés en région constituent une tribune où les intervenants locaux ont non seulement la possibilité, mais encore la responsabilité, de promouvoir ensemble la réforme. Cette collaboration est une condition préalable à toute réforme et à toute amélioration des services de santé mentale au Manitoba.

Dans ce contexte, il est essentiel que le Gouvernement, comme principal bailleur de fonds, adopte des politiques définissant avec clarté l'orientation que doivent prendre au Manitoba ces services humains de premier plan. Ces politiques doivent poser les balises qui guideront, dans toutes les régions de la province, la démarche que les membres de l'Initiative suivront pour créer un système de santé mentale plus humain et plus efficace, basé sur les principes que nous partageons.

## LES POLITIQUES

### 1. LA RÉGIONALISATION DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE

**Les services de santé mentale sont organisés par région afin de répondre aux besoins locaux, et dotés de priorités claires en matière de services.**

* La planification et le développement des services de santé mentale sont décentralisés et relèvent des Conseils régionaux de santé mentale. L'éventail des services offerts varie selon les besoins des régions, et il tient compte des besoins particuliers des enfants et des adolescents.

* Dans toutes les régions, la priorité absolue est accordée aux services visant les personnes qui ont les besoins les plus criants en matière de soins, de traitement et de soutien, à savoir les malades chroniques, les personnes en état critique, les personnes âgées, les enfants et les adolescents.

* Dans tout le Manitoba, on donne la priorité aux services de prévention et de promotion de la santé qui, dans chaque région, sont les plus aptes à combattre les principales sources locales de détresse psychologique. Les campagnes de sensibilisation constituent un outil précieux pour atteindre cet objectif.

## 2. L'INTÉGRATION DE TOUS LES ÉLÉMENTS DU SYSTÈME DE SANTÉ MENTALE

**Tous les éléments clés du système de santé mentale - les centres de santé mentale, les soins intensifs dispensés dans les hôpitaux et l'ensemble des services communautaires et non traditionnels - sont planifiés et administrés comme un tout, dont chaque partie joue un rôle défini et pertinent dans la réponse globale que le système apporte aux besoins des habitants de chaque région du Manitoba.**

* Les grands établissements provinciaux se consacrent à la prestation de soins à long terme et de services de réadaptation aux personnes dont les besoins ne peuvent être comblés par d'autres éléments du système, et à la prestation de services spéciaux comme la psychiatrie légale, l'enseignement et la recherche sur les soins chroniques.

* Les services d'urgence psychiatrique sont assurés par les gros hôpitaux locaux et régionaux de la province, le nombre et la répartition des lits et des services étant basés sur les besoins cernés dans chaque région.

* Les services communautaires, notamment l'intervention auprès des personnes en crise, la réadaptation ainsi que les activités de prévention et de promotion de la santé (par exemple les foyers de groupe et le soutien aux groupes d'entraide) sont étendus à toutes les régions du Manitoba. Cette expansion inclut la mise sur pied et l'exploitation de nouveaux services par des partenaires locaux ou par la Division de la santé mentale (en collaboration avec la collectivité locale ou régionale).

* Le rôle des Centres de santé mentale de Selkirk et de Brandon se transformera parallèlement au développement du réseau communautaire.

## 3. LA PLANIFICATION ET LA GESTION DU TRANSFERT DES PATIENTS AU SECTEUR COMMUNAUTAIRE

**Une des clés de la réforme des services de santé mentale du Manitoba est la mise en place de services communautaires capables d'accueillir les patients que l'on veut faire sortir des établissements; on implante les services en question avant de leur confier les patients et on y transfère les ressources auparavant affectées aux établissements dont relevaient les mêmes patients.**

* On désinstitutionnalise de manière concertée les patients des Centres de santé mentale qui, moyennant un certain soutien, sont capables de fonctionner dans un foyer communautaire.

* On implante les services communautaires voulus dans les régions et dans les localités avant d'y renvoyer des patients.

* La création de solutions de rechange communautaires (en particulier des services d'évaluation, de traitement et de réadaptation, des foyers, des programmes de jour et d'autres services de soutien) permettant aux citoyens de recevoir le maximum de soins et d'aide dans leur propre localité est financée grâce à des subventions ponctuelles.

* Après le renvoi d'un bénéficiaire, le centre de santé mentale ferme son lit et «fait suivre» les ressources correspondantes, qui sont dirigées vers les services communautaires locaux et régionaux. Le financement de la réforme est assuré d'abord et avant tout par un déplacement des ressources.

* On prévoit offrir les solutions de rechange communautaires au même coût, sinon à meilleur marché, que les services en établissement qu'elles remplacent.

## 4. LE RÔLE CLÉ DES TRAVAILLEURS EN SANTÉ MENTALE

**Les ressources humaines sont essentielles au succès de l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale; on doit leur fournir la formation et les occasions voulues pour qu'elles s'adaptent à leur nouveau rôle.**

* La réforme est mise en oeuvre avec un maximum de considération à l'égard du personnel qui sera touché.

* On donne au personnel d'établissement touché par le transfert des patients au secteur communautaire la possibilité de jouer un rôle appréciable dans le renforcement et dans le développement des ressources communautaires de leur région et de leur localité; en outre, on lui fournit la formation et les primes de déplacement dont il a besoin.

## 5. LE DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES LOCALES

**L'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale met l'accent sur la création et le renforcement de ressources et d'équipes multidisciplinaires locales et régionales afin que la population ait accès à un éventail complet de services au niveau local.**

* Les équipes locales travaillent en étroite collaboration avec les médecins, afin que ceux-ci deviennent la porte d'entrée du système de santé mentale.

* Les équipes locales sont appuyées par des experts-conseils et des services de formation spécialisée.

* Les équipes locales sont composées de professionnels et d'employés de soutien compétents qui sont sensibles aux particularités culturelles et autres de la collectivité et de ses membres.

## Les politiques de santé mentale : des balises - et un défi pour l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale

Les principes composant notre «Vision d'avenir» définissent les services de santé mentale que nous voulons implanter au Manitoba. Les politiques de santé mentale - les balises dont nous avons parlé - précisent, dans leurs grandes lignes, les moyens que nous comptons employer pour y parvenir.

Il est clair que la mise en oeuvre de ces politiques - c'est-à-dire la formulation et l'exécution de plans précis visant à apporter des changements bien définis dans toute la province - s'étalera sur de nombreuses années. En outre, pour respecter les principes directeurs auxquels adhèrent tous les membres de l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale, le processus doit englober une large consultation aux niveaux local, régional et provincial.

À cet égard, au fil de la réforme, on veillera à ce que les consommateurs participent de plus en plus à la planification, à la mise en oeuvre, à la prestation et à l'évaluation des services, en vue d'atteindre des objectifs de représentation précis dans le cadre de ces activités.

### La planification stratégique

Le ministère de la Santé est déjà engagé dans un processus de planification stratégique - en collaboration avec les Conseils locaux de santé mentale et d'autres membres de l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale.

Dans le cadre de ce processus, on se prépare à élaborer, en collaboration avec les Conseils régionaux de la santé mentale, des plans détaillés visant à enclencher des réformes particulières dans les diverses régions du Manitoba, plans qui feront l'objet d'une consultation publique dans les collectivités touchées et à l'échelle de la province.

## La création d'un comité consultatif provincial chargé de la réforme du système de santé mentale

Aux yeux du Gouvernement, en plus des Conseils régionaux de la santé mentale - avec leur vision privilégiée des besoins particuliers de chaque région en matière de santé mentale - il était nécessaire de créer un mécanisme d'envergure provinciale capable d'orienter le processus de planification stratégique pour que l'Initiative porte tous ses fruits.

À cette fin, **le Ministre a institué le Comité consultatif provincial de la réforme de la santé mentale**. Ce comité est composé des personnes suivantes:

* tous les présidents de Conseil de la santé mentale, ou leur substitut;
* des membres des diverses professions de la santé mentale : psychiatres, médecins de famille, infirmières psychiatriques, psychologues, travailleurs sociaux et ergothérapeutes;
* des bénéficiaires présents et passés des services de santé mentale et leur famille;
* des représentants d'organismes communautaires;
* un représentant du Comité consultatif des services de santé en milieu multiculturel;
* le chef du Département de psychiatrie à l'Université du Manitoba;
* le sous-ministre adjoint chargé des Services provinciaux de santé mentale.

Le comité a un mandat très large, qui englobe toutes les questions relatives à la réforme du système de santé mentale, en particulier l'examen des politiques de rechange, les conséquences d'un réaménagement des ressources humaines et financières, ainsi que les meilleurs moyens d'intégrer tous les aspects du système de santé mentale du Manitoba.

## Sept applications de la réforme de la santé mentale : La mise en oeuvre des politiques et des principes dans le cadre de la phase II

### LE MODÈLE COMMUNAUTAIRE

Quand on commence à appliquer ces principes et ces politiques, on voit se dégager un modèle de services de santé mentale qui dépasse la simple prestation des mêmes services dans un cadre différent. Ce modèle suppose un changement de philosophie et de valeurs autant qu'un changement de milieu. Voici les valeurs dont il s'agit :

* la collaboration entre les bénéficiaires, la famille, les intervenants et le gouvernement dans la planification, la mise sur pied et la prestation des services;

* le droit de choisir des consommateurs;

* la volonté d'offrir les services dans le cadre le moins contraignant possible, le plus près possible du domicile du bénéficiaire;

* la nécessité de créer des réseaux de soutien comprenant la famille du bénéficiaire, ses amis, son employeur, les églises et d'autres groupes communautaires, les origines et le traitement de la maladie mentale étant multidimensionnels;

* l'accessibilité, la responsabilité, la coordination et l'évaluation;

* une intervention multidisciplinaire.

Ces valeurs débouchent sur un modèle d'intervention communautaire caractérisé par les éléments suivants:

* des services d'évaluation et de dépistage;

* des services d'urgence;

* des centres d'intervention mobiles fonctionnant 24 heures sur 24;

* des unités de stabilisation des personnes en état de crise;

* des foyers de groupe avec encadrement;

* des programmes de soutien - groupes d'entraide et groupes d'aide aux familles;

* des services de réadaptation psychosociale incluant la réadaptation professionnelle;

* la gestion de cas intensive;

* la capacité d'offrir des soins et des traitements à long terme;

* les services de prévention, de promotion de la santé et de sensibilisation publique.

Les éléments de ce modèle, qui s'implante dans la région de l'Ouest, pourraient être adaptés aux besoins particuliers des autres régions de la province.

À mesure que progresse la réforme des services de santé mentale, on élabore et l'on met en application des plans similaires ailleurs au Manitoba, plans qui traduisent nos principes directeurs et qui répondent aux besoins particuliers de chaque région.

## 1. LE MODÈLE APPLIQUÉ DANS L'OUEST DU MANITOBA

Les services de santé mentale de l'Ouest du Manitoba - à savoir le Centre de santé mentale de Brandon, les hôpitaux de soins aigus de Brandon et de la région des Parcs, ainsi que les services et organismes communautaires que l'on trouve un peu partout dans les régions de l'Ouest, des Parcs et du Centre - seront les premiers à appliquer la réforme régionale.

Le processus, qui inclut la rédaction de plans pluri-annuels, sera dirigé par Santé Manitoba et par les Conseils régionaux de la santé mentale de l'Ouest, des Parcs et du Centre. Il comprend les éléments suivants:

* la mise sur pied de meilleurs services communautaires de traitement, de réadaptation, de soutien, de prévention et de promotion dans toutes les régions touchées;

* l'intégration de services d'urgence au système, en particulier des lits pour soins aigus à Brandon et au Parklands general hospital;

* la création de meilleurs services destinés aux enfants et aux adolescents;

* l'établissement de services de rechange en matière de psychogériatrie;

* la prise en charge des patients du Centre de santé mentale de Brandon par les services communautaires d'hébergement, de traitement et de soutien, à mesure que ces derniers seront sur pied et éprouvés;

* le versement de subventions ponctuelles pour la mise sur pied des nouveaux services, jusqu'au moment où l'on pourra y réaffecter en permanence les ressources libérées grâce à leur existence;

* la fermeture des lits du Centre de santé mentale de Brandon à mesure que les nouveaux services en prendront la relève;

* le recyclage et la mutation des employés du Centre de santé mentale de Brandon à d'autres postes dans le réseau communautaire intégré de santé mentale qui se développera dans la province;

* l'étude et l'évaluation des résultats du Plan de l'Ouest du Manitoba, qui fourniront l'information nécessaire à la poursuite de la réforme.

Le processus ne se fera pas à la hâte. **Aucun patient ne sera déplacé avant qu'un service communautaire ne puisse le prendre en charge.**

Néanmoins, la réforme aura lieu; elle débouchera sur la création dans l'Ouest du Manitoba d'un système traduisant les principes directeurs de l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale. Ce système associera les ressources de la province et celles de la collectivité afin d'atteindre le principal objectif des services de santé mentale : répondre aux besoins des habitants de la province qui souffrent de détresse psychologique, et les aider à préserver ou à retrouver leur capacité de fonctionner avec responsabilité, avec autonomie et en bonne santé.

## 2. WINNIPEG - LA RÉFORME DES SERVICES URBAINS DE SANTÉ MENTALE

Le principal défi que pose la réforme des services de santé mentale en milieu urbain, à Winnipeg, est de cerner l'éventail de services idéal, c'est-à-dire la meilleure combinaison de lits pour soins psychiatriques aigus et de solutions communautaires permettant d'offrir la gamme complète des services dont les habitants de la ville ont besoin.

Comme première étape dans cette démarche, on a recensé le nombre de lits réservés aux soins psychiatriques aigus dans les hôpitaux de Winnipeg et l'on a analysé leur utilisation. Les intervenants ont conclu de cet examen qu'il faudra éliminer 20 de ces lits dès qu'une solution de remplacement aura été trouvée dans le réseau communautaire. Au delà de ce premier objectif, la réforme a pour but ultime d'élaborer des plans visant à modifier graduellement le système afin d'accroître l'étendue et la portée des services communautaires. Cette évolution est conforme aux principes et aux politiques qui fondent la réforme provinciale des services de santé mentale; elle permettra de remplacer un nombre croissant de lits psychiatriques par des services de rechange.

**Pour y arriver, le sous-ministre adjoint chargé des Services provinciaux de santé mentale - sous la direction du Conseil des hôpitaux urbains - présidera un groupe de travail ayant pour mandat d'étudier et de recommander les moyens d'intégrer les lits pour soins psychiatriques aigus à la gestion globale du système de santé mentale, et aussi d'élaborer un plan pluri-annuel à cette fin.** En particulier, le groupe cernera les services communautaires grâce auxquels on peut réduire le nombre de lits pour soins intensifs et il étudiera les moyens d'assurer un usage optimal de cet élément du système.

## 3. NORMAN ET THOMPSON : DOTER LE NORD D'UN BON SYSTÈME DE SANTÉ MENTALE

Actuellement, les services de santé mentale offerts à Norman et à Thompson ne sont même pas suffisants pour stabiliser les personnes en crise. Il est impératif de corriger la situation en fonction des principes dont s'inspire la réforme provinciale du système de santé mentale.

Notre réponse aux besoins du Nord combinera l'inclusion de lits pour soins psychiatriques aigus dans les hôpitaux généraux de la région avec l'implantation d'un réseau communautaire régional comprenant des éléments comme les centres de crise ouverts 24 heures sur 24 et les foyers de groupe, afin que la population du Nord ait accès aux mêmes services que celle du reste de la province.

## 4. LE CENTRE DE SANTÉ MENTALE DE SELKIRK

Avec l'implantation de la réforme à Winnipeg, dans l'Ouest et dans le Nord, le rôle du Centre de santé mentale de Selkirk est appelé à changer, pour devenir conforme aux nouveaux principes et aux nouvelles politiques et pour répondre aux besoins que la réforme fera naître dans les autres éléments du système.

En outre, on élabore déjà des plans visant à implanter au Centre une unité de psychiatrie légale.

## 5. LA FORMATION DU PERSONNEL

L'une des principales lacunes du système de santé mentale du Manitoba a été la concentration à Winnipeg des psychiatres et des autres professionnels de la santé mentale. Pour offrir des services multidisciplinaires efficaces et adaptés au niveau local et au niveau régional dans toute la province, comme nous l'avons décidé, nous aurons besoin de personnel qualifié dans toutes les régions du Manitoba. Pour l'obtenir, il faudra peut-être bien dispenser davantage de formation dans les régions.

Deux mesures en particulier nous aideront à implanter les compétences et les services voulus dans toute la province.

**Les infirmières psychiatriques - Fusion des programmes de formation et implantation à l'université**

Les infirmières psychiatriques sont les piliers des services communautaires de santé mentale, en particulier dans les régions rurales et dans le Nord de la province. C'est pourquoi le ministère de la Santé réaffirme son appui à leur profession. Jusqu'ici, les infirmières psychiatriques étaient issues de deux programmes distincts, dispensés au Centre de santé mentale de Brandon et au Centre de santé mentale de Selkirk. On est en train de rationaliser ces deux programmes et de les fondre en un seul dans le cadre d'une démarche qui ouvrira de nouveaux débouchés aux infirmières psychiatriques sur les plans de la formation et de la carrière, avec l'implantation du nouveau programme à l'université.

Le Fonds des services de santé a approuvé la demande de subvention présentée par l'Association des infirmières psychiatriques du Manitoba en vue de définir le contenu du nouveau baccalauréat. L'Association réalisera ce projet en étroite collaboration avec le ministère de la Santé et avec le ministère de l'Éducation et de la Formation professionnelle.

Le ministère de la Santé a besoin des infirmières psychiatriques formées dans le cadre du diplôme révisé et du futur baccalauréat, surtout quand on considère la pénurie de psychiatres et d'autres professionnels dont souffrent le Manitoba rural et le Nord de la province.

**Les médecins généralistes**

Les médecins généralistes jouent déjà un rôle de premier plan dans la prestation des services de santé mentale au Manitoba. On a récemment évalué que, sur quelque 110 000 personnes ayant bénéficié de services de santé mentale dans la province, plus de 80 000 avaient vu un médecin généraliste (alors que 20 000 avaient consulté un psychiatre et 9 000 un travailleur en santé mentale - habituellement une infirmière psychiatrique ou un travailleur social).

Vu le rôle clé qu'ils jouent dans le système de la santé mentale, le fait d'offrir aux généralistes des possibilités de formation et de perfectionnement qui augmentent leur compétence est une stratégie cruciale dans notre programme de réforme. Un groupe de travail composé de représentants de Santé Manitoba ainsi que des départements de psychiatrie et de formation médicale permanente à l'Université du Manitoba a proposé la création d'un programme de formation médicale permanente en psychiatrie, destiné aux généralistes. On étudie actuellement le contenu de ce programme.

**La collaboration des psychiatres**

En plus de compléter le travail des généralistes, les ressources spécialisées de Winnipeg devront s'associer afin de trouver des moyens rendant leur services plus accessibles aux intervenants et aux habitants des autres régions. Elles commenceront ainsi à régler le vieux problème de l'inégale répartition des psychiatres.

## 6. LA GESTION GLOBALE DES RESSOURCES HUMAINES DANS LES SERVICES DE SANTÉ MENTALE

En plus des mesures immédiates touchant les infirmières psychiatriques et les médecins généralistes, notre programme de réforme visera à cerner et à régler les problèmes d'ordre plus général que soulève la gestion des ressources humaines dans des services de santé mentale en pleine évolution.

Au ministère de la Santé, la Division de la santé mentale a formé un groupe de travail où sont représentés les généralistes, les travailleurs sociaux, les psychologues, les ergothérapeutes, les infirmières psychiatriques et les psychiatres. Le groupe a pour mandat de définir le rôle et les besoins des divers intervenants dans un système de santé mentale réformé dispensant des services multidisciplinaires, et de proposer des stratégies permettant de satisfaire ces besoins.

## 7. LA LOI SUR LA SANTÉ MENTALE

La série d'amendements à la Loi sur la santé mentale qui ont été adoptés dernièrement est le résultat du processus de consultation le plus exhaustif dans l'histoire du système manitobain de santé mentale. Ces amendements transforment le système de manière appréciable, mais ils sont loin d'être les derniers.

À mesure que la réforme nous rapprochera de notre objectif central, à savoir d'enraciner les services dans la collectivité, et à mesure que l'éventail des interventions se transformera, il est clair que la législation encadrant les services dispensés aux malades mentaux devra évoluer elle aussi, que ce soit par une modification de la loi actuelle ou par son remplacement pur et simple.

En créant l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale, nous avons constitué un large front commun que nous continuerons de consulter tout en mettant la réforme en oeuvre et tout en évaluant et réévaluant la pertinence des lois relatives à la maladie mentale et aux services de santé mentale au Manitoba.

## Conclusions

Au fil des ans, les services de santé mentale du Manitoba ont été examinés et réexaminés, analysés et réanalysés.

Nous connaissons les changements fondamentaux qu'il faut y apporter, et le moment est venu d'agir pour le réformer.

Nous avons jeté les fondations du nouveau système en formant l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale, en restructurant les services concernés du ministère, en créant les puissants instruments de coopération que sont les Conseils régionaux de la santé mentale et en instituant le Comité consultatif provincial de la réforme de la santé mentale.

Notre but est clair, même s'il est exigeant. **L'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale fera en sorte que les personnes souffrant de détresse psychologique reçoivent les soins, les services et le soutien dont elles ont besoin pour vivre leur vie comme nous voulons tous vivre la nôtre : avec la plus grande autonomie et la meilleure santé possible.**

Nous invitons les habitants de toute la province à se joindre à l'Initiative du Manitoba en matière de santé mentale. Pour plus d'information sur la réforme de la santé mentale, ils sont priés de s'adresser à

**L'honorable Donald W. Orchard**

**Ministre de la Santé**
Palais législatif, Salle 302
Winnipeg (Manitoba)
R3C 0V8

ou à leur

**Conseil régional**
**de la santé mentale**

**Région des Parcs**
707 3rd Street S.W.
Dauphin (MB) R7N 1R8

**Région du Centre**
25 Tupper Street N.
Portage la Prairie (MB) R1N 3K1

**Thompson**
871 Thompson Drive
Thompson (MB) R8N 0C8

**Région de l'Ouest**
340 9th Street
Brandon (MB) R7A 6C2

**Région de l'Est**
Boîte postale 88
St-Pierre (MB) R0A 1V0

**Winnipeg**
189, rue Evanson
Winnipeg (MB) R3G 2A2

**Entre-les-Lacs**
446, rue Main, Salle 202
Selkirk (MB) R1A 1V7

**Norman**
Boîte postale 550
Flin Flon (MB) R8A 1M6